

**APRUEBA CRITERIOS GENERALES DE EVALUACIÓN  
PARA LA ACREDITACIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS.**

SANTIAGO 02 de abril de 2014.

**RESOLUCIÓN EXENTA N° DJ 001-4**

**VISTOS:**

Lo dispuesto en la Ley N° 20.129, de 2006, que Establece un Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior y crea la Comisión Nacional de Acreditación; lo acordado en las Sesiones de la CNA N° 747 y 752, de 28 de febrero y 12 de marzo, ambas de 2014, respectivamente y la Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República.

**CONSIDERANDO:**

Que, de acuerdo al artículo 44° de la Ley N° 20.129 la acreditación de programas de postgrado correspondientes a especialidades en el área de la salud tiene por objeto certificar la calidad de dichas especialidades ofrecidas por instituciones autónomas de educación superior, en función de los propósitos declarados por la institución que los imparta y los criterios o estándares establecidos para este fin por la comunidad científica o disciplinaria correspondiente.

Que, de acuerdo a lo previsto en el artículo 45° de la Ley 20.129, corresponde a la Comisión Nacional de Acreditación fijar y revisar periódicamente los criterios de evaluación para la acreditación de tales programas, a propuesta de un comité consultivo de acreditación de postgrado, en la especie, el Comité Consultivo de Especialidades Médicas.

Que, los Criterios de Evaluación para la Acreditación de Especialidades Médicas fueron aprobados por la CNA en sus Sesiones N° 747 y 752, de 28 de febrero y 12 de marzo, ambas de 2014, respectivamente.



## RESUELVO:

**ARTÍCULO PRIMERO:** Apruébense los Criterios de Evaluación para la Acreditación de Especialidades Médicas, cuyo texto se transcribe a continuación:

### CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS.

#### I. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE ESPECIALIDAD MÉDICA

Especialidad médica es un campo acotado del saber y práctica de la medicina.

Especialista es el médico-cirujano que domina ese campo en sus aspectos de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento; su accionar puede abarcar también la investigación, docencia y divulgación científica.

Los programas de especialidad médica corresponden a estudios universitarios de postgrado/postítulo que otorgan la calidad de especialista.

**Programa de especialidad básica o primaria** es aquel que se cursa tras la obtención del título de médico-cirujano y debe tener una duración mínima de tres años.

**Programa de especialidad derivada o subespecialidad** es aquel que se cursa después de haber aprobado un programa de especialidad primaria y debe tener una duración mínima de un año.

Los médicos cirujanos que se encuentren cursando un programa de especialización médica se denominan residentes.

#### II. CONTEXTO INSTITUCIONAL

##### 1. Entorno Institucional: instituciones formadoras, colaboradoras, campus clínicos.

- 1.1 Institución formadora es la universidad bajo cuya responsabilidad se desarrolla el o los programas de formación de especialidad primaria o derivada. La universidad debe estar acreditada, debe impartir una carrera de pregrado de medicina acreditada que cuente con a lo menos una cohorte de graduados con título de médico-cirujano; además, cuenta con políticas, recursos y mecanismos institucionales de que garanticen su calidad.

1.1.1 Centro formador es el conjunto acreditado de unidades académicas y campos clínicos que se asocian, bajo la tuición efectiva de una facultad o



escuela de medicina, con el expreso propósito de desarrollar programas de especialidades médicas.

1.1.2 Unidad académica es aquella unidad docente disciplinaria donde se asienta la gestión académica de cada el programa. Esta unidad cuenta con uno o más campos clínicos que aseguren una suficiente actividad clínica de acuerdo a los estándares actuales de cada especialidad.

1.1.2.1 La unidad académica de la cual depende el programa cuenta con una estructura organizacional que facilita su desarrollo, asegurando la calidad de la formación entregada y los recursos educacionales necesarios para los mismos, tanto en sus dependencias como en los campos clínicos propios o en aquellos con convenio vigente. Dispone de vínculos formales nacionales que permitan un intercambio efectivo de docentes y estudiantes, siendo deseable establecerlos también con organismos internacionales.

1.1.3 Campos clínicos son espacios definidos en los distintos niveles de atención en salud, donde se realizan las actividades docentes teórico-prácticas, de acuerdo a la naturaleza del programa.

1.1.3.1 Desde el punto de vista asistencial, los campos clínicos deberán someterse, en su oportunidad, al proceso de acreditación de los prestadores institucionales, según lo establece la legislación vigente. Desde el punto de vista académico, los campos clínicos contemplados en un programa de formación de especialistas se evaluarán como un componente del correspondiente programa.

1.1.3.2 Cuenta con la cantidad y calidad de prestaciones asistenciales de acuerdo a los estándares definidos para la especialidad correspondiente.

1.1.3.3 Dispone de personal clínico y equipamiento tecnológico suficiente para el ejercicio de la especialidad, además de los servicios de apoyo diagnóstico, terapéutico y administrativo que garanticen la calidad de la atención y la formación de los residentes.

1.1.3.4 Existen mecanismos debidamente acordados entre las partes que aseguran una adecuada integración entre las actividades docentes y asistenciales.

1.2 Instituciones colaboradoras son aquellas entidades de derecho público o privado que colaboran para el desarrollo de una parte específica de uno o más programas de especialización de una institución formadora. Debe existir un convenio entre la



institución formadora y cada institución colaboradora, vigente a lo menos durante el ciclo de acreditación. Este convenio debe:

1.2.1 Identificar los recursos y las responsabilidades educacionales, económicas y administrativas de cada parte.

1.2.2 Identificar a los responsables de supervisar el proceso de aprendizaje y del apoyo administrativo de los residentes y especificar las responsabilidades de enseñanza y supervisión de los mismos.

1.2.3 Identificar el ámbito de participación de las instituciones colaboradoras en el programa y contar con mecanismos para su seguimiento, evaluación y perfeccionamiento.

## **2. Sistema de organización interna de los programas de especialización.**

2.1 El programa cuenta con un sistema organizado y efectivo de dirección y gestión, con responsabilidades, funciones y atribuciones claramente definidas.

2.2 Los académicos que desempeñen funciones directivas cuentan con las calificaciones y experiencia necesaria, de acuerdo a políticas institucionales.

2.3 El programa evidencia mecanismos efectivos que permitan la participación del cuerpo académico, además de mecanismos internos y externos, que aseguren la adecuada resolución de conflictos académicos y disciplinarios.

2.4 El programa posee mecanismos de comunicación y sistemas de información eficaces y claramente establecidos que faciliten la coordinación de sus miembros.

## **III. CARACTERÍSTICAS Y RESULTADOS DEL PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN.**

### **1. Objetivos y perfil de egreso de un especialista médico.**

1.1 El programa cuenta con objetivos y perfil de egreso explícito, claramente definidos, congruentes entre sí, socializados, pertinentes y actualizados de acuerdo a los estándares de la especialidad y a la realidad epidemiológica existente y, congruente con los propósitos declarados en la misión institucional de la institución formadora.

1.2 El perfil de egreso considera la formación de especialistas al más alto nivel según el estado del arte de la especialidad correspondiente, incorporando las



competencias generales y específicas que se espera desarrollen los residentes durante su período de formación.

- 1.3 El perfil de egreso cuenta con los mecanismos de revisión periódica en función de los progresos disciplinarios y las innovaciones profesionales.

## **2. Requisitos y proceso de selección.**

- 2.1 La institución formadora establece los requisitos mínimos de ingreso al programa de especialización. Selecciona o habilita, en el caso que la institución no esté a cargo de este proceso, a sus residentes y tiene políticas y procedimientos conocidos públicamente.

- 2.2 Se cuenta con una política institucional explícita que regula las condiciones de ingreso, permanencia y compromiso posteriores.

- 2.3 El programa define un cupo anual máximo, explícito y respetado acorde a las horas académicas efectivas disponibles para la docencia y la supervisión de la institución formadora.

- 2.4 Para postular a un programa de especialidad primaria, el candidato debe tener el título de médico cirujano válido en Chile conforme a la legislación vigente.

- 2.5 Para postular a una especialidad derivada, el candidato debe tener el título de especialidad primaria pertinente y válida en Chile, conforme a la legislación vigente.

- 2.6 El proceso de selección cuenta con pautas, instrumentos y criterios claramente establecidos, los que están formalmente estructurados y son ponderados de manera de garantizar un proceso transparente y claro.

## **3. Estructura curricular y plan de estudio.**

- 3.1 El programa cuenta con una estructura curricular y plan de estudios conocidos por profesores y residentes, coherentes con las competencias generales y específicas requeridas y con el perfil de egreso declarado.

- 3.2 La metodología de enseñanza-aprendizaje y el sistema de evaluación del desempeño de los residentes es coherente con los objetivos y perfil de egreso.



- 3.3 El programa dispone de mecanismos que permitan evaluar periódicamente el plan de estudios y las actividades académicas.
- 3.4 El plan de estudios está constituido por un conjunto de cursos obligatorios y electivos, en donde las actividades teóricas y prácticas son consistentes con el perfil de egreso.
- 3.5 El programa cuenta con mecanismos para cautelar que los residentes tengan una dedicación acorde con las exigencias curriculares y con las características formativas de la especialidad.
- 3.6 El programa posee mecanismos que regulen el tiempo máximo de dedicación curricular continua y acumulada, en especial el descanso post turnos.
- 3.7 El plan de estudios contempla:
  - 3.7.1 Objetivos/competencias y metas formativas generales, definidas además para cada actividad, rotación y nivel.
  - 3.7.2 Programa de curso con identificación de éste, descripción, objetivos o competencias esperadas, recursos metodológicos, evaluación, contenidos y bibliografía. Identifica componentes teóricos y prácticos de cada asignatura.
  - 3.7.3 Actividades docentes -teóricas y prácticas- regulares y coherentes con las competencias esperadas.
  - 3.7.4 Si es pertinente se debe identificar aquellas actividades curriculares de desarrollo de la investigación y la docencia.
  - 3.7.5 Descripción de las responsabilidades progresivas de los residentes en el cuidado de los pacientes.
  - 3.7.6 Descripción de las responsabilidades de supervisión por parte del cuerpo docente.
- 3.8 El plan de estudios integra el desarrollo y logro de competencias generales comunes a todos los residentes, independientemente de la especialidad de que se trate, tales como:
  - 3.8.1 Capacidad de ejecutar acciones de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento.



3.8.2 Capacidad de integrar conocimientos comunes de las ciencias biomédicas, clínicas, epidemiológicas y sociales.

3.8.3 Capacidad de aprendizaje.

3.8.4 Capacidad de comunicación.

3.8.5 Capacidad de desarrollo y fomento de características personales, sociales y éticas, propias de la deontología médica.

3.8.6 Capacidad de usar en forma eficiente y eficaz los recursos en los sistemas de salud.

#### **4. Resultados del proceso de formación.**

4.1 El programa tiene un sistema de seguimiento académico que permite disponer de información confiable y oportuna de la retención, progresión, aprobación y titulación.

4.2 El programa evidencia un análisis de las causas de deserción, atraso, bajo rendimiento o eliminación de los residentes y la adopción de acciones tendientes a su mejoría progresiva, resguardando el cumplimiento del perfil de egreso.

4.3 El programa cuenta con la capacidad de analizar y retroalimentar su desempeño a partir de la información disponible, así como a través de la comunicación efectiva con las instancias superiores pertinentes a nivel institucional.

4.4 El programa cuenta con mecanismos de seguimiento de sus titulados y es capaz de demostrar la aplicación de la información correspondiente en mejorar su desempeño. Dicha información se refiere principalmente a la pertinencia de la formación recibida respecto de las exigencias del medio profesional y/o académico correspondiente.

#### **5. Efectividad del proceso enseñanza aprendizaje**

5.1 El programa presenta métodos de evaluación de los estudiantes que permiten comprobar el logro de objetivos y competencias esperados.

5.2 Los métodos de evaluación de los residentes son conocidos por todos los integrantes del equipo docente y los propios residentes.



- 5.3 Las herramientas de evaluación deben medir el rendimiento, orientar la formación y promover a los residentes durante y al término de las rotaciones, semestres y años académicos.
- 5.4 El programa cuenta con mecanismos periódicos y conocidos de retroalimentación sobre el desempeño y progreso de sus residentes, al menos una vez por año académico.
- 5.5 Cada programa posee mecanismos periódicos y conocidos de evaluación del equipo docente por parte de los residentes.
- 5.6 Se promueve la colaboración de evaluadores externos en los procesos de enseñanza aprendizaje.

#### **IV. CUERPO ACADÉMICO.**

- 1.1 La dirección del programa está a cargo de un académico de la especialidad, jerarquizado como profesor, de reconocida experiencia académica y profesional, con una relación contractual formal con la universidad igual o mayor a 22 horas semanales.
- 1.2 La dirección del programa es responsable del desarrollo de las labores de supervisión, conducción y coordinación que requiera su gestión, dedica el tiempo necesario de acuerdo al tamaño y complejidad del programa, considerando la existencia de un equipo directivo de apoyo calificado y con trayectoria adecuada y demostrable.
- 1.3 El programa cuenta con un cuerpo de profesores constituido por especialistas certificados por un programa universitario, por CONACEM o bien especialistas de otro origen con un reconocido prestigio en el medio nacional, pertenecientes a las dos primeras jerarquías.
- 1.4 El cuerpo de académicos puede estar conformado por profesores permanentes y colaboradores. Los profesores permanentes son aquellos académicos de las dos más altas jerarquías con una vinculación formal y contrato vigente con la universidad. Los profesores colaboradores, pueden no poseer contrato laboral con la universidad, son especialistas clínicos de reconocida trayectoria y reconocimiento, con dedicación parcial o temporal al programa a través de convenios docentes asistenciales, institucionales u otros.



- 1.5 Los profesores cuentan con una trayectoria de relevancia y pertinente al ámbito disciplinario. La trayectoria considera el prestigio personal en el ámbito de la actividad profesional y la participación en actividades de extensión o de perfeccionamiento continuo nacionales o internacionales de la disciplina. Los profesores permanentes cuentan, además, con trayectoria en actividades académicas a través del nivel de publicaciones y participación en actividades de investigación, docencia y extensión.
- 1.6 El número de profesores debe ser suficiente para el cumplimiento de los objetivos educacionales, resultados de aprendizaje, los procesos de evaluación, administración académica y supervisión de alumnos.
- 1.7 El número de profesores permanentes mínimo para constituir un programa variará de acuerdo a la especialidad y número de residentes, pero no debe ser inferior a 3 profesores con una dedicación igual o superior a 22 horas semanales. Excepcional y justificadamente, en algunas especialidades derivadas, este número podrá ser menor. La dedicación horaria de los profesores debe ser como mínimo de 11 horas semanales, siendo deseable que a lo menos el 50% de los profesores tenga una dedicación de 22 o más horas semanales al programa.
- 1.8 El programa posee los mecanismos de evaluación del desempeño docente de los profesores permanentes y colaboradores. Se incluyen mecanismos confiables de consulta a los residentes.
- 1.9 La relación docente-residente del programa de especialidad no debe ser menor a la relación 1:1.
- 1.10 El programa considera reuniones periódicas programadas del/la director/a y el cuerpo docente para evaluar la gestión y desarrollo académico-administrativo del mismo.
- 1.11 La institución formadora asegura la disponibilidad de recursos humanos del área técnica y administrativa necesarios para el adecuado desarrollo del programa.
- 1.12 El programa cuenta con una normativa formal y conocida de contratación, evaluación y perfeccionamiento de profesores permanentes y colaboradores, congruente con la reglamentación institucional vigente.



## **V. RECURSOS DE APOYO.**

### **1. Apoyo institucional e infraestructura.**

La institución dispone de los recursos necesarios para el logro de sus objetivos. Esto incluye:

- 1.1 Una biblioteca tradicional o virtual que asegure el acceso a la información completa y actualizada de la especialidad.
  - 1.2 Espacios físicos adecuados para estudio personal, realización de reuniones clínicas, seminarios o talleres.
  - 1.3 Residencia y baño, adecuadamente equipados, en los campos clínicos donde se realicen turnos.
  - 1.4 Acceso a equipamiento específico que asegure el aprendizaje de técnicas propias del estándar actual de la especialidad.
2. La institución formadora debe cautelar que sus residentes cuenten con las condiciones que les permitan cursar la especialidad con entera dedicación al mismo, en cumplimiento de las normas nacionales de vacunación y pudiendo hacer frente a enfermedades u accidentes, así como la responsabilidad civil derivada de daños que pudieran generarse con ocasión del desempeño en el programa.
- 3. Vinculación con el Medio.**
- 3.1 En concordancia con las políticas institucionales, el programa cuenta con políticas y mecanismos orientados a fomentar y desarrollar la vinculación de sus residentes y docentes con el medio académico, laboral y social, así como con las políticas del sistema nacional de salud.

## **VI. CAPACIDAD DE AUTORREGULACIÓN.**

1. El programa resguarda que exista un adecuado equilibrio entre el número de residentes y el total de recursos disponibles.
2. El programa posee mecanismos de evaluación periódica que identifica oportunidades y debilidades y que fomentan la elaboración de un diagnóstico con la participación de todos los estamentos respecto de su desempeño actual y la elaboración de un plan de mejoramiento.



3. El programa dispone de un plan de desarrollo o mejoramiento realista y verificable, que considera responsables, plazos, recursos e indicadores de efectividad asociados.
4. La difusión del programa, por cualquier medio, es clara y expresa fielmente la realidad del programa y de la institución.
5. El programa proporciona a los residentes los servicios ofrecidos y respeta las condiciones esenciales de aprendizaje bajo las cuales éstos ingresaron.
6. El programa organiza y conduce los procesos de toma de decisiones de acuerdo a la normativa institucional y legal vigente.
7. El programa cuenta con un reglamento claro y ampliamente difundido en el que se definen los derechos y deberes de los residentes y del cuerpo académico. Éste es congruente con las políticas y reglamentos institucionales.
8. El programa utiliza los antecedentes recogidos durante los anteriores procesos de acreditación para actualizarse y perfeccionarse e impulsar actividades de mejoramiento.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Los Criterios de Evaluación para la Acreditación de Especialidades Médicas entrarán en vigencia a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial.

Cúmplase y publíquese copia autorizada de su texto en el Diario Oficial.



PAULA BEALE SEPÚLVEDA  
SECRETARIA EJECUTIVA  
COMISIÓN NACIONAL DE ACREDITACIÓN



PBS/GMJ/cdm  
Cc.: Archivo CNA